
Propuesta para el acompañamiento de personas enfermas

Por Pascal Bratheau, dojo de Neuilly, Francia

Voluntario de acompañamiento a personas enfermas al final de su vida

Voy a presentaros, lo más claramente posible, lo que hago como voluntario de acompañamiento a personas enfermas al final de su vida y mi compromiso en la vía del zen. Haceros partícipes de algunos de mis interrogantes y también de los paralelismos que podemos establecer entre acompañamiento y práctica de la vía.

Soy voluntario de acompañamiento de personas enfermas, gravemente enfermas y con algunas de ellas al final de su vida. Quiero poner atención en el término “voluntario.” Se acerca a la palabra “voluntad,” lo que quiere decir el bien para el otro sin imponerle nada. No imponer, es una de las actitudes a respetar en el acompañamiento y eso también recuerda el sólo estar de zazen.

Ejercer esta actividad en una asociación que forma parte de lo que llamamos la cultura paliativa. Esta cultura paliativa alcanza su apogeo en los cuidados paliativos, pero no sólo. Podríamos enunciar lo que es esta cultura paliativa de la siguiente forma:

« No podemos influir en el curso de una enfermedad incurable, el enfermo sin embargo, continúa siendo un ser vivo que presenta síntomas, fuente de sufrimiento. El tratamiento que se dirige a este sufrimiento es paliativo porque no trata la enfermedad sino el enfermo. No pretende sanar, sino aliviar. »

Profesor René Schaerer

Los cuidados paliativos y el acompañamiento consideran al enfermo como viviente y su muerte como un proceso normal. Ni aceleran, ni retardan. Su objetivo es preservar la mejor calidad de vida posible del enfermo.

He ejercido esta actividad en un medio hospitalario y después en el seno de un Ehpad (Establecimiento de alojamiento para personas de edad dependientes).

Dos cuestiones que vamos a desarrollar ahora:

1. ¿Qué conciliación podemos hacer entre la práctica de la vía y el acompañamiento?
2. ¿Cuál podría ser un acompañamiento espiritual de las personas en los últimos instantes de su vida?

Entendamos “espiritual” en su sentido más profundo. Es decir, en el que engloba todos los aspectos de una persona, aspectos físicos, psíquicos, sociales y existenciales y por supuesto los aspectos espirituales.

Tengamos en cuenta inmediatamente la diferencia que debemos hacer entre religioso, la religión y lo espiritual.

El cuestionamiento religioso no concierne más que a los creyentes inscritos en una religión, mientras que el cuestionamiento espiritual concierne a cada ser humano, sea él consciente o no. La dimensión espiritual es inherente al ser humano.

Esto afecta a lo más profundo de cada uno de nosotros, a nuestra esencia, a nuestra verdadera naturaleza, como dicen los budistas. Y no sólo a nuestra existencia cotidiana y a sus particularidades.

Lo espiritual en el cuadro del acompañamiento no es del orden de algunos saberes sino más bien de la experiencia de un encuentro. No es del orden de alguna creencia, sino más bien del orden de la confianza entre dos personas que van a ir juntas en un final de camino.

Para el enfermo, la dimensión espiritual está en el deseo y la necesidad de sentirse unido. Unido verticalmente consigo mismo. Unido horizontalmente con los otros: la familia, los cuidadores, los voluntarios, la ciudad, etc.

La dimensión espiritual es pues, ante todo, del orden del encuentro y del vínculo.

Entendamos también por espiritual la posibilidad de intercambio, de compartir que habrá entre dos personas, entre el enfermo y el voluntario. En ese momento, en este intercambio puede que se presente una ocasión, para cada uno, de ponerse cara a cara ante el trabajo de lo esencial.

Podríamos decir que cada uno acompaña al otro.

« Inicialmente la verdadera demanda de un enfermo terminal consiste en que le cuiden, que no haya mal, que no sea mal. Es la dominante. Cuando las cosas están en su lugar, hemos conseguido el confort del enfermo, puede darse eso, esta forma de acceder progresivamente a otra dimensión del ser.

Esto no se dice. No siempre es formulable por la palabra, pero tiene que ver con la aceptación y la transformación.

Debido al clima de respeto en el servicio entre los cuidadores, los voluntarios y el enfermo, es posible una mutación así. »

Doctor Salamagne

Dimensión espiritual

Dimensión Física Dimensión Psíquica Dimensión Social Dimensión Existencial, Religiosa

El voluntario de acompañamiento y la muerte

Antes de ir más lejos, me parece esencial decir que un voluntario de acompañamiento, y más si es un voluntario de acompañamiento que sigue la vía del zen, debe tener la certeza de que la muerte no es un fin, en cualquier caso no un fracaso.

No un fracaso en el sentido que nos ocupa ahora. No pensamos en los muertos como consecuencia de guerras o por asesinatos que son un verdadero fracaso para la humanidad, como decía Maurice Zundel – Dominic, poeta y escritor.

El enfoque de la muerte puede conducir a desgarros terribles, pero, a veces también a grandes aperturas. Esto puede jugarse tanto en un sentido como en otro: del exterminio, al hecho de querer obtener el mundo antes de desaparecer.

La muerte forma parte de la vida, es un acontecimiento a vivir, una realidad; incluso puede ser la gran realidad que pueda despertar. Me gusta decir que puede ser el verdadero y único momento de renacimiento. El momento de abandonar para bien el ego.

Puede que sea la ocasión de hacer el último don a los que quedan. Entregamos nuestra vida, no la perdemos.

En cualquier caso, como decía Elisabeth Kübler-Ross, pionera de los cuidados paliativos en los Estados Unidos, la muerte, el acercamiento a la muerte, debería ser considerado como una etapa importante de la vida, como la última etapa del crecimiento de un ser humano.

No perdamos la oportunidad.

De aquí la importancia de un buen acompañamiento.

Paralelismo entre la Vía del Zen y el acompañamiento

Me gustaría hacer un primer paralelismo que, para el voluntario de acompañamiento y el practicante de la Vía que soy, me parece bastante importante, en cualquier caso lo suficiente para serme de cierta ayuda.

Se trata de la experiencia de Shakyamuni hace 2500 años y que cambia radicalmente el resto de su vida: los cuatro encuentros.

- El enfermo y la enfermedad
- El anciano y la vejez
- El cadáver y la muerte
- El monje de cabeza rapada y la sabiduría

La enfermedad, la vejez y la muerte, igual que el Buda, cada uno de nosotros, ya seamos voluntarios de acompañamiento, cuidadores, debemos enfrentar siempre en nuestras actividades. En lo que concierne al cuarto encuentro, el del encuentro del monje de la cabeza rapada, se produce en todos los contactos que tenemos con los cuidadores y los otros voluntarios, (y también con las familias). Todas estas personas cuidadoras y voluntarios son verdaderos bodhisattvas en la cabecera de los enfermos. El acompañamiento practicado en ese momento es un verdadero trabajo de amigo.

Amigo benévolo, y puede que para algunos, a veces amigo espiritual.

A partir de aquí me gustaría hacer un segundo paralelismo. Formular, me atrevería a decir, las cuatro nobles verdades del acompañamiento.

- Primera noble verdad: El fin de la vida es sufrimiento. Sufrimiento físico, sufrimiento psicológico y sufrimiento espiritual. En el sufrimiento psicológico podemos englobar también el sufrimiento social, familiar y el sufrimiento existencial unidos a la religión.

-
- Segunda noble verdad: Las causas de estos sufrimientos son bastante evidentes: enfermedades y todas las degradaciones unidas a la vejez, a la dependencia, a los accidentes, al aislamiento de cualquier índole (familiar, social, mental y de otro tipo).
 - Tercera noble verdad: Felizmente, existe la posibilidad hoy día, de atenuar en la mayoría de los casos, esos sufrimientos. El progreso de la medicina, el compromiso de los cuidadores y voluntarios de acompañamiento en los cuidados paliativos son prueba de ello.
 - Cuarta noble verdad: Para ello, es preciso seguir una vía y desarrollarla de verdad. Esta vía es la de los cuidados paliativos y del acompañamiento de las personas vulnerables.

Esta manera de ver las cosas me parece importante. Importante y vivificante en el sentido de que va a unir al voluntario de acompañamiento, que paralelamente sigue una práctica de la vía con una tradición que le conducirá, le sostendrá y le iluminará.

La unión armoniosa de una vía de despertar y de acompañamiento, dispone al voluntario a situarse en la perspectiva de una transformación creciente del ser.

El ser es llegar hasta el final.

En ese momento reconocemos al otro, al enfermo como nuestro semejante, como nuestro reflejo. El enfermo, por un tiempo, forma parte de nuestra vida, nos conduce a estar totalmente juntos en el camino particular que es el fin de la vida.

Acompañamiento y apoyo del sufrimiento

En lo que concierne al sufrimiento físico y psicológico son tenidos en cuenta con mucha eficacia por las personas cuidadoras: médicos, enfermeros, asistentes, fisioterapeutas, psicólogos, asistentes sociales, etc.

Estas personas aseguran a los enfermos dignidad, calidad de vida, y en algunos casos, cierta autonomía. Se hace todo para atenuar al máximo el dolor físico y los sufrimientos morales. Permitir también al enfermo conservar la mejor imagen posible de sí mismo.

En lo que concierne al sufrimiento existencial y, a veces, el sufrimiento espiritual, cuando aparece en la superficie de la consciencia, no pueden ser apoyados, a mi entender, más que por voluntarios de acompañamiento. Por supuesto, en el seno de un equipo paliativo, entre los cuidadores y los voluntarios nadie pretendería ser especialista en estas cuestiones. Especialmente teniendo en cuenta que cada uno será responsable, en un momento u otro, del sufrimiento existencial y espiritual de un enfermo, y eso en su propio campo de competencia.

La única diferencia es que los voluntarios de acompañamiento, contrariamente a los cuidadores, no tienen imperativo terapéutico, no tienen proyecto terapéutico y pueden ofrecer a los enfermos el tiempo necesario. Interviene pues una noción de tiempo. El tiempo de los cuidadores no es el tiempo de los voluntarios, que tampoco es el tiempo de las familias, que no es el tiempo del enfermo, etc.

Esta noción de tiempo, es el tiempo del caminar. Lo que más necesitan los enfermos, es ser acogidos en ese tiempo que es el suyo. Ser reconocidos tal cual son, ahí donde están y ser acompañados paso a paso.

Eso requiere ante todo, humildad, apertura de mente, capacidad de entender los silencios y aceptación de lo que nos sobrepasa.

No hacer nada más que estar ahí.

Hemos considerado anteriormente tres tipos de sufrimiento: el sufrimiento físico, el sufrimiento psicológico y el sufrimiento espiritual.

Lo que querría decir que pertenecen a tres elementos constitutivos, a incluso a tres cuerpos, a saber:

- Que los sufrimientos físicos van unidos al cuerpo físico.
- Que los sufrimientos psicológicos van unidos al cuerpo psíquico, a la mente ordinaria, al mental.
- Que los sufrimientos espirituales van unidos a algo más esencial en nosotros, del orden de la consciencia y que podríamos llamar el cuerpo espiritual.

Idealmente estos tres cuerpos deberían ser interdependientes y funcionar en perfecta armonía. Desgraciadamente no es el caso en la mayor parte de las veces y puede que debido a esto una cierta insatisfacción nos empuja a practicar una vía de despertar. Despertar ese ser tridimensional que duerme en lo más profundo de sí.

Habitualmente entre los dos primeros cuerpos se organiza una cierta armonía. Solemos decir cuerpo y mente en unidad, es de ese estilo. Pero lo que concierne al cuerpo espiritual, a menudo es desconocido, incluso totalmente ignorado.

Sin embargo está ahí, no está ausente.

Por otra parte, en algunos finales de vida esto se verifica: tenemos la impresión de que el cuerpo espiritual trata de salir a la superficie. Esto puede deberse a que el cuerpo físico y el cuerpo psíquico están muy disminuidos, sin defensa, se produce una apertura, un pasaje para permitirle emerger. En esas fases, los enfermos descubren nuevas posibilidades, interrogantes que no habían tenido hasta entonces, pesares de no haber vivido lo esencial.

Esto puede ser una suerte para dar un paso más.

Puede ser un sufrimiento que se une a los dos primeros.

¿Cómo ocurre esto?

¿Cómo acompañar a alguien que no lo demanda?

A modo de entrada estas palabras del profesor René Schaerer (principal fundador de la asociación Jalmaalv):

« Me ocurre, cuando estoy en la cabecera de un enfermo muy degradado psíquicamente o mentalmente, imaginar que ha sido un niño, un joven o una joven llena de vida. Amoroso, padre o madre de familia. Encuentro que eso da otra visión y otro sentido a lo que hacemos. Igual que la persona tiene muchas dimensiones en el tiempo, tiene también muchas dimensiones en el instante en el que vive. Creo profundamente que existimos a través de las

conexiones que tenemos con los otros. Es esa conexión la que tratamos de hacer vivir, no sobrevivir, sino vivir en los cuidados paliativos y el acompañamiento. »

Esto que se dice aquí, es la realidad de nuestra total interdependencia los unos de los otros y la necesidad de restablecer una conexión, elemento fundador de todo acompañamiento.

La conexión es re-unir, reunirse, como un puente entre dos personas. Es también la relación y puede ser, además, un reencuentro. La relación sería más bien del dominio de lo social mientras que el reencuentro sería del dominio de lo íntimo, de lo profundo y, por qué no, de lo espiritual.

Hay que caminar pues hacia el reencuentro.

¿Cómo ir hacia el encuentro?

Ante todo, recordar que un voluntario de acompañamiento no es un cuidador, aunque ocupe su espacio en el sistema de salud. Lo que hay que comprender con esto es que no hay ningún proyecto terapéutico, no hay ninguna relación terapéutica para cualquier objetivo y tanto mejor. No hay ningún proyecto, salvo el de ir al encuentro del enfermo y restablecer una conexión y el sentido.

Cómo impulsar este reencuentro, esperando un doble encuentro, es decir un encuentro entre dos seres humanos que quieren tratar de vivir algo juntos. Un encuentro como un final de camino que vamos a hacer tranquilamente o no. Como una ventana que abrimos sobre dos personas que quieren reconocerse en lo que tienen en común, es decir la misma condición de ser humano y la misma sed de sentido y de conexión.

Quizás Jacques Lacan nos da la solución :

« Cada vez que un ser humano encuentra, habla a otro de forma auténtica y plena, pasa algo que cambia la naturaleza de los dos seres en presencia y los acerca en un encuentro todavía más profundo. »

Una forma auténtica y plena, esta es la llave que necesitamos.

Pero qué es una forma auténtica y plena. Es la plena presencia al instante totalmente aquí y ahora.

Así el encuentro, si va a hacerse, si va a darse es gracias a y por la plena presencia. Por la aptitud para estar plenamente presente al enfermo. La presencia es el fundamento de todo acompañamiento bien sea de los cuidadores o de los voluntarios. Podríamos incluso decir que en ciertas circunstancias, la sola presencia es un acto espiritual en sí.

La presencia

En tanto que acompañante voluntario doy una gran importancia a la noción de presencia. Por supuesto que no es cualquier presencia. No se trata de ocupar el espacio, de acompañar al enfermo como lo haría una simple visita. Esto no es nada superficial.

La presencia de la que se habla aquí es una forma de ser en el acompañamiento. Es ir verdaderamente, si fuera posible, hasta el misterio de la persona. La presencia que se ofrece al enfermo está más allá de lo convencional, está dirigida por la compasión que le acompaña. Compasión que para mí está en comprender, en el sentido de crear, para el enfermo, un espacio de lo posible:

« Todo es posible todavía y yo estoy totalmente a tu lado ».

Hay que comprender y esto es casi una evidencia, que el acompañamiento sólo puede vivirse en el presente, aquí y ahora, en la cabecera del enfermo. Para el enfermo, la enfermedad se vive en el presente, se tolera en el presente. Es pues un deber para el voluntario, cara al enfermo, estar presente ahí. Y es en esta presencia particular, casi íntima, que una cierta autenticidad puede instalarse.

Esos momentos de presencia son los momentos en que hay reconocimiento del enfermo es su globalidad. Es reconocido por lo que es, un ser humano y no una patología, un caso, un cuerpo destrozado, o más grave todavía, un simple número de un dossier. Ofrecer esta presencia es reencontrar un igual. Es reencontrar a la persona que es infinitamente más que lo que es a través de su enfermedad. Esto le da confianza y seguridad. Es lo que más arriba llamaba crear el espacio de lo posible.

Además la presencia es del orden de la disponibilidad- Tener el espíritu disponible, sin preocupaciones y sobre todo sin juicios. Esta disponibilidad del espíritu produce una gran receptividad a lo que podría decirse o no. En cierta forma es lo que en el zen llamamos « la atención justa ». No crear una pantalla entre el voluntario y el enfermo.

Esta presencia debe ser estable, llena de energía. Esto es importante para el enfermo que puede servirse de ella como un ancla. Es importante también para la familia, que podrá apoyarse, si lo desea sobre alguien presente, que da seguridad y que escucha.

« Los hombres no pueden ser salvados por los discursos, sino solamente por una presencia y esta presencia no puede aparecéseles normalmente más que a través de un rostro humano. Seamos la vidriera en la que canta el sol. »

Pequeño texto de Maurice Zundel, voluntario, dominico y escritor.

La escucha

Totalmente presente, llamar a la puerta de la habitación, abrir, entrar y sentarse cerca del enfermo. No esperar nada en particular, quedarse plenamente ahí. Comprender y hacer comprender que hay tiempo y espacio para recibir lo que puede o no decirse. En otros términos, es estar a la escucha.

Para ello podemos apoyarnos en las técnicas de escucha activa y de la reformulación. Aprender a hacer buenas preguntas en el buen momento. Saber cuándo hablar y cuando escuchar. Ser capaz de oír los temores, las aprensiones, los miedos del enfermo, sin juzgar nada. Ser capaz también de oír los propios temores, aprensiones y miedos. Tampoco juzgarse. Hacer de modo que no se queden fijos. Comprender su impermanencia y así no proyectarlos sobre los de la persona a la que acompañamos.

Pero si queremos ir más lejos en el acompañamiento y permitir a la dimensión espiritual del enfermo y también la del voluntario, aparecer. Hace falta apoyarnos en una escucha mucho más intuitiva. Una escucha « I shin den shin » como se diría en el zen. Es decir quedar a la escucha de una palabra, de la palabra, que será la buena pasarela para ir más allá.

Estar a la escucha en el acompañamiento no es siempre hablar. A menudo es, incluso muy a menudo, estar a la escucha de los silencios. Los silencios en los que algo se dice y a veces se nos escapa. Paradójicamente el hecho de aceptar, de soltar presa, refuerza nuestro acompañamiento. Cuando abandonamos todo podemos recibir todo, es de este orden.

Estar a la escucha se convierte entonces en un verdadero ejercicio espiritual. Ejercicio que compromete al enfermo y al voluntario juntos. Los dos, cuando debe hacerse evidentemente, avanzan en un camino. A veces un extraño camino. Este camino es el de la vida y la vida es fundamentalmente espiritual.

« En el canto sagrado del silencio, como gotitas plateadas, la escucha de las palabras que siguen toman una amplitud extrañamente tranquila. »

Doctor Daniel Chevassut

La confianza

Entrar en la habitación de un enfermo es siempre por primera vez, aunque ya lo conozcamos. Por ello la confianza es absolutamente necesaria. Es la columna vertebral de todo acompañamiento. La confianza refuerza la presencia y la escucha, aporta estabilidad, anclaje en la relación con el enfermo. También hay que comprender que debe vivirse en los dos sentidos: del enfermo cara al acompañante y del acompañante cara al enfermo.

Del enfermo cara al voluntario, porque la confianza va a darle seguridad, protección, el reconocimiento que espera. Bien instalado, es para él tranquilizador, calmante y porqué no, alguna vez sanador. En todo caso el enfermo tiene el sentimiento profundo de ser comprendido, escuchado, reconocido, unido, puede entonces mucho más fácilmente abrirse y si lo desea revelar lo íntimo de su persona. Es en esta confianza en el otro que se alcanza una cierta dimensión de sí mismo.

Del voluntario cara a cara con el enfermo, en el sentido en que el voluntario debe tener confianza en las fuerzas interinas del enfermo al que acompaña. Tener confianza en las posibilidades que hay de volver a animarse e integrar así la dimensión espiritual, es decir, la dimensión profundamente humana de su acompañamiento. Comprender que incluso si la enfermedad gana terreno y la muerte se dibuja en el horizonte, se hace siempre un trabajo interno. Que uno sea o no consciente, se hace. Para algunos enfermos será la ocasión de un nuevo nacimiento, un renacimiento. Para otros enfermos no, pero para el voluntario que les acompaña, sí. El voluntario debe confiar en lo que puede surgir de su acompañamiento, para el enfermo y también para él mismo: « abierto a todas las dimensiones de lo humano, incluso a las que ignora ». Jean-Yves Leloup.

El reencuentro es del orden de volverse a juntar a reunirse, de restablecer el lazo, de unir dos seres humanos. Este reencuentro sólo puede hacerse en el instante, teñido de la presencia de lo que pasa. En ese momento permitirá remontar lo que se ha sentido en el fondo y que ya no

puede esperar más. El reencuentro permite también dar, dar algo de sí. Recordemos estas palabras: La vida no se pierde, se da ».

Para ello es necesario el encuentro.

« Todo ser humano necesita encontrar al otro para realizarse. »

Maurice Zundel

El espacio del encuentro

¿Qué se vive en este espacio? Aparecen las grandes preguntas y con ellas los grandes miedos y las grandes pérdidas. El fin de la vida revela nuestros miedos ante lo desconocido, nuestras incertidumbres y nuestra necesidad de dar sentido a todo esto. Como personas de apoyo ocultamos estos miedos la mayor parte del tiempo. Pero como personas enfermas y para algunas cercanas a la muerte, vuelven insistentes, como para obtener una respuesta.

El acompañamiento va a ofrecer a los enfermos la ocasión de acoger todos esos miedos, reconocerlos como sin sustancia, o al menos posibilitar ser gestionados con una cierta eficacia y evitar que se transformen en angustias. Es más fácil desbaratar los miedos, comprenderlos y desactivarlos que salir del laberinto de angustias que a menudo son devastadoras.

Los principales miedos que encontramos son:

- El miedo a sufrir
- El miedo a la dependencia, la pérdida de la autonomía
- El miedo a convertirse en una carga para los seres cercanos
- El miedo de la separación, de la soledad, de la ruptura de lazos (con la familia, los amigos, la sociedad, etc.)
- El miedo a ser abandonado, olvidado
- El miedo al deterioro de su cuerpo
- El miedo al deterioro psíquico (demencia , Alzheimer)
- El miedo de la incertidumbre cara al futuro
- El miedo de perder, de perderse
- El miedo a la exclusión

Hay por supuesto muchos otros miedos, la lista no es exhaustiva. El miedo a la muerte viene después, podríamos decir que al final. Pero con él vienen también las cuestiones de otro orden que tocan la esencia del ser. Por ejemplo:

- Todo se hunde, ¿va a tener mi vida un sentido ahora?

-
- Tengo miedo de perder esta vida.
 - ¿Qué es la muerte? ¿Qué sentido tiene?
 - ¿Hay algo después de la muerte?
 - ¿Cómo vivir los últimos instantes?
 - ¿Qué hemos venido a hacer en esta tierra?

Aquí tampoco es exhaustiva la lista de todas las cuestiones. Hay de hecho tantas cuestiones como personas acompañadas. Además todos los enfermos que encontramos no tienen necesariamente ganas de interrogarse sobre el sentido de la existencia y sobre su muerte. Algunos enfermos se extinguen ignorando, o queriendo ignorar todas estas cuestiones. No es obligatorio tenerlas. Como voluntarios también debemos aceptarlo.

No es fácil querer dar sentido a la propia vida en los últimos instantes. A menudo esto cuestiona muchas cosas, sobre todo sobre el propio pasado. Pero cuando uno está juiciosamente acompañado es la ocasión de un verdadero retorno a sí. Por qué no la perspectiva de otra vida, aunque sea corta. También es la ocasión de comprender que la pérdida es la experiencia inevitable de la vida, es la experiencia de la impermanencia y de la aceptación. Volveremos a ella un poco más adelante.

En todo caso, esto puede ser el momento de un verdadero balance. Entiendo por ello la posibilidad de volver a un lugar del pasado que va a autorizar el perdón, la declaración de amor, el don, etc. Llamo a esto también el lugar del « fuse », este don particular que se hace sin reserva y que puede, para el moribundo, salvarle a él y a su familia. Se trata de hacer comprender al enfermo que está al final de su vida, que puede perdonar, pedir perdón, aunque la persona a la que se dirige no esté ahí o ya no esté. Lo importante, en este caso para el moribundo, es sentirse reconciliado. Quizás pueda expresar todavía todo el amor que tiene por alguien, etc. Siempre es una historia de lazos, de vínculos la que se pone en juego. Unir, perdonar, amar. En ese momento puede haber finales de vida redentores, como lo dice de forma tan hermosa Marie de Hennezel.

Por contra, algunas veces, en nuestros acompañamientos, constatamos una forma de combate. Combate, ciertamente entre el yo que no acepta este fin de la vida, podríamos casi decir que no acepta su fin de vida y algo, más profundo que lo acepta totalmente. Es un combate entre el mental que lucha y el cuerpo que lo sabe. En un cierto momento de la enfermedad este combate es necesario para que el enfermo pueda reaccionar y ayudar a los medios que se están utilizando para sanarle. Pero no hay que quedarse en este combate, agota más que ayuda. Por supuesto que hay que seguir utilizando todo lo que alivia. El final de la vida no es una guerra contra la muerte.

El voluntario acompañante deberá, con la ayuda del enfermo, desactivar el proceso del combate. Reconociendo sencillamente al enfermo como un vivo total. Diciéndole que no es porque la muerte esté próxima que ya no haya nada que vivir.

El tiempo que le queda es pues un gran valor. Es el tiempo de la aceptación, de soltar presa, o más bien de dejar ser. Puede ser una liberación.

La aceptación

La aceptación es uno de los estadios que vive el moribundo, según Elisabeth Kübler-Ross (psiquiatra americana y pionera en cuidados paliativos). Es el quinto estadio. Llega:

- La negación : no yo, yo no estoy enfermo, yo no voy a morir ;
- Después la cólera, ¿por qué me pasa esto a mí?
- Luego el regateo : hay que ganar tiempo ;
- Después la depresión: que sería una especie de trabajo de duelo ante la propia muerte.

Para Elisabeth Kübler-Ross la aceptación es el momento en que las cosas están en orden, en regla: es así y está bien.

Sin embargo aceptación no es resignación. No es de ese orden. Aceptar su estado de persona al final de la vida, de sus miedos, de la desintegración del yo y de su imagen, no es resignación. La aceptación es en definitiva decir sí, sí a la vida y sí a la muerte. La aceptación de su muerte, es estar de acuerdo con el hecho de desaparecer. Es prepararse para eso y prepararse para dar a la vez la propia vida. La aceptación es aprobar que las cosas sean así, sencillamente. Es ser capaces de recibir la propia muerte, de acogerla, como Cyrano, pero no forzosamente con la espada en la mano.

En el plano espiritual, puede ser entrever que tras esta muerte, la vía continúa. La vía está siempre ahí ampliamente ofrecida. La muerte puede ser entonces otra cosa que un sencillo y final fin. Es el momento de dar su propia vida.

Y como decía cierto filósofo del que no recuerdo el nombre:

« Aceptar su muerte, es tomar la decisión de no morir, pues en última instancia no hay muerte, solamente hay vida. »

El soltar presa

El soltar presa, es soltar presa con todo lo que hemos dicho más arriba. Es hacer comprender al enfermo que él es mucho más que su estado personal al final de su vida. Que es mucho más, infinitamente más. Entonces, puede ser, osará a lo desconocido y se remitirá a algo más grande que él.

La aceptación y el soltar presa son eminentemente espirituales, son los primeros pasos y también los últimos hacia una cierta liberación.

Hacia una cierta liberación

¿Liberación de qué? Ciertamente al final, liberación del apego al ego. Pero para que eso se realice verdaderamente, hace falta según mi opinión, haber adquirido una cierta apertura a la realidad de lo que es a través de la práctica de un camino espiritual.

Por lo tanto, sin hablar de vía espiritual, es deseable llevar al enfermo a liberarse de ciertos procesos mentales. Estos procesos mentales, si no son aclarados, comprendidos y

transformados, van a mantenerlo en lo que más arriba hemos llamado un combate. Combate entre el yo, es decir el ego que rechaza la realidad de lo que se vive y el cuerpo así como el Sí profundo que aceptan. Por Sí profundo entiendo la naturaleza espiritual de todas las personas, su verdadera naturaleza.

Estos procesos mentales son los siguientes:

- La duda: Pone en cuestión el valor de la existencia y acaba en la resignación. « Para qué... », « Estoy perdido... » La duda retira la confianza y aísla, el enfermo ya no quiere oír nada más, hay una cerrazón. Lo que puede hacer el voluntario cara a la duda es estar presente y confiado. Ser, en cierta forma, el antídoto a la duda. Decir al enfermo « tienes derecho a dudar, pero también puedes adherirte a otra cosa ».
- La desesperación: es sentirse totalmente abandonado. El enfermo se desespera con él, con sus fuerzas: « Yo no llegaré ». Se siente perdido. Ya no está unido. El voluntario cara a la desesperación, tiene que tratar de renovar el lazo. Hacer sentir al enfermo que no está abandonado y quizás, si es posible, decirle: « cuando no hay esperanza comienza la esperanza en algo más grande que tú ».
- La cólera: Es la expresión de la rebelión del yo. También hay pánico, impaciencia. Impaciencia cara a los sanitarios, voluntarios, la familia y en definitiva cara a uno mismo. El voluntario cara a la cólera no debe sentirse incómodo, no está dirigida contra él. Debe quedarse en el testigo de lo que pasa y actuar con paciencia. Con la respiración tranquila.

A modo de conclusión

Todo el trabajo del voluntario que acompaña será permanecer confiado delante de la duda y de la desesperación, permanecer paciente ante la cólera. Toda la presencia del voluntario es la de un ancla, de manera que la persona acompañada pueda vivir lo que tiene que vivir.

Así cuando oímos decir a un enfermo, « ahora las cosas ya están en regla para mí » o « gracias por haberme apoyado », nuestra acción de voluntarios es recompensada e incluso más que eso. Nada ha sido inútil. También para nosotros las cosas están en regla.

A pesar de todo, todos los finales de la vida no son apacibles, serenos, naturales, etc. La rebelión, la cólera, la angustia están, muchas veces, presentes hasta el final.

El voluntario debe aceptar esos momentos trágicos. Es difícil pero es así. Se encuentra delante de algo que se le escapa, lo inasible, lo desconocido.

Sin embargo en lo que me concierne, el voluntariado es una auténtica vía espiritual. Es la prolongación y en cierta forma la actualización de mi práctica de zazen. Permite que vivamos, yo y el otro, la conciencia de estar unidos. Y la alegría de sentirse vivo.